中药外敷法治疗 1 例中毒性表皮坏死松解症患者的护理体会

郭亚琳　温晓燕　丁秀领　贾丽丽

天津中医药大学第一附属医院

摘要：本文分析了 1 例中毒性表皮坏死松解症（TEN）患者皮肤护理的病历。通过辨证施护，予患者进行黄连消肿膏中药外敷，达到清热燥湿，消肿止痛治疗效果。经过 15 d 的治疗护理，患者皮肤开始逐渐愈合，未发生非计划性拔管，为患者减轻了痛苦，提高了患者满意度，提升了患者的生活质量。

关键词：黄连消肿膏；中毒性表皮坏死松解症（TEN）；中药外敷

中毒性表皮坏死松解症：中毒性表皮坏死松解症（toxic epidermal necrolysis,TEN）是一种常由药物引起的急性重症皮肤病，临床表现为水疱、表皮剥脱和多部位黏膜炎[1]是药疹中最严重的类型，病死率很高。既往文献报道，TEN 患者的死亡率大于 30%[2]。TEN 特点为起病急骤，皮损常始于面、颈或胸背部，发病初期皮损可似多形红斑、麻疹样或猩红热样，迅速发展为弥漫性紫红或暗红色斑片，波及全身，在红斑基础上出现大小不等的松弛性水疱或大疱。尼氏征阳性，常形成大片糜烂面，大量渗出，如烫伤样外观。皮损处疼痛、触痛明显。眼、口腔、呼吸道和消化道黏膜均可累及，可伴有严重内脏损害[3]。常伴有高热、寒战、恶心、腹泻、谵妄及昏迷等全身症状，如抢救不及时，可死于感染、毒血症、肾衰竭、肺炎或出血[4]。在该病的治疗过程中，及时、合理、规范的护理尤其重要。

通过对本案例的观察，认为黄连消肿膏外敷治疗中毒性表皮坏死松解症疗效著，可以减轻患者焦虑情绪，通过纱布包扎外固定 CVC 方法，未发生非计划性拔管，现将应用效果报告如下。

1. 临床资料：

患者女性，72 岁，主因“发现肺癌 1 年余，伴发热 1 日”于 2023 年 11 月 19 日收治入院。入院时：神清，精神可，发热，体温 39℃，四肢及躯干散在红色皮疹，瘙痒，周身乏力，口干，纳少，食欲欠佳，寐欠安，需药物助眠，大便 5-6 次/日，质稀，小便调，舌暗红苔薄黄，脉细数。既往患者于 2023 年 9 月复查胸

CT 提示病情进展，更换口服靶向药舒沃替尼治疗至今。查体：体温 39℃，脉搏 112 次/分，呼吸 20 次/分，血压 127/72mmHg。

西医诊断：左肺恶性肿瘤

中医诊断：肺癌　证型：痰热阻肺证

2.1 护理评估

2.1.1 皮肤完整性受损评估

受损面积评估：估算皮肤剥脱的范围，可使用体表面积百分比来描述，这对判断病情严重程度很重要。比如，全身皮肤剥脱面积超过 30%属于严重情况。

观察剥脱部位：仔细查看哪些部位的皮肤出现剥脱，常见于口唇、口腔、眼结膜、生殖器等黏膜部位，以及躯干、四肢等身体各处皮肤。如手部皮肤剥脱可能会影响患者抓握等日常功能。

观察剥脱程度：判断是浅层的表皮剥脱，还是累及真皮层的深层剥脱。浅层剥脱表现为红斑基础上的松弛大疱，尼氏征阳性（轻压疱顶，疱液向周围表皮内渗透；牵拉剥脱的角质层，可导致表皮剥脱），而深层剥脱恢复时间更久，也更易留疤。

观察皮肤颜色变化：留意剥脱皮肤周围有无红斑、紫癜等。红斑提示炎症仍在进展，紫癜可能意味着有出血倾向。

中毒性表皮坏死松解症主要分为以下三期：

前驱期：患者在这个时期开始出现非特异性的症状。可能会有发热、乏力、咽喉疼痛等类似于上呼吸道感染的症状。还有可能出现皮肤瘙痒或者灼烧感，这是比较轻微的皮肤感觉异常，但这时候皮肤外观可能还没有明显变化，这个时期很容易被误诊为普通疾病。

急性期：这是症状最严重的时期。皮肤会出现红斑，而且红斑迅速扩大，随后在红斑基础上形成松弛性的大疱和表皮松解，轻轻一推，表皮就会脱落，好像烫伤后的皮肤一样，这是典型的表现，医学上称为尼氏征阳性。剥脱的面积可以累及身体大部分，包括口腔、眼、生殖器等黏膜部位也会受累，导致口腔黏膜糜烂，进食困难；眼部受累可出现结膜炎、角膜溃疡，严重的会影响视力；生殖器黏膜糜烂会造成排尿、排便疼痛等。同时，患者可能会因为皮肤屏障功能丧失而出现水电解质紊乱、感染等一系列并发症，病情十分危急。

恢复期：这个时期患者的皮肤开始逐渐愈合。如果没有严重的感染等并发症，剥脱的皮肤会慢慢长出新的表皮，这个过程中皮肤可能会有瘙痒感。黏膜部位的糜烂也会慢慢修复，患者的进食、视力、排泄等功能逐渐恢复正常。不过，在皮肤愈合后，可能会留下色素沉着或者瘢痕，特别是在皮肤剥脱程度深、范围大的部位。本例患者属于急性期。

2.1.2 非计划性拔管评估

根据 GCS 评分，RASS 评分以及肌力评分 3 方面来制定非计划性拔管评估量表，本评估表中最高分值 10 分，最低分值 3 分。当评估总分≥6 分，列为非计划性拔管高危患者，每班评估并记录，并进行动态评估，同时填写《预防非计划性拔管护理记录单》，本例患者非计划拔管评分为 9 分。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑筛查量表（GAD-2）进行评定，量表总分值范围为 0～6 分，分值高低与患者的焦虑症状程度成正比。其中，焦虑低风险<3 分，焦虑高风险≥3 分，本例患者 GAD-2 评分 6 分，属焦虑高风险。

2.2 护理诊断

有皮肤完整性受损风险　　与免疫用药后皮肤不良反应有关

有非计划性拔管风险　　与皮肤完整性受损有关

焦虑评估　　与对病情变化不了解有关

2.3 护理计划

通过生活起居，中医饮食指导，情志护理，黄连消肿膏中药外敷发中医特色技术的应用，降低患者中毒性表皮坏死松解症的发展，延缓中毒性表皮坏死松解症的分期，未出现非计划性拔管情况，缓解患者的焦虑情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

生活护理：保持室内整洁，空气新鲜，温湿度适宜；床铺平整清洁，衣被柔软舒适，不揉搓皮肤；保持皮肤清洁干燥，尤其是皮肤褶皱处，防止汗液、分泌物等

刺激皮肤。但动作要轻柔，避免外力导致皮肤进一步剥脱。定期修剪指甲，禁止抓挠皮肤；注意口腔清洁，预防口腔感染。

饮食护理：保证营养供给：提供高热量、高蛋白、高维生素且易消化的流食或半流食，如牛奶、鸡蛋羹、蔬菜泥等。这是因为患者皮肤修复需要大量的营养物质，而且口腔黏膜糜烂可能会影响进食，流食或半流食相对容易吞咽，进食速度要慢，防止呛咳。

情志护理：针对患者的焦虑情绪，采用文字、图片、视频等不同形式进行疾病健康知识宣教；另采用移情解惑、说理开导等方式进行情志疏导；为患者讲解疾病相关方面的知识鼓励患者树立战胜疾病的信心，患者家属的陪伴可减少患者焦虑的情绪；予患者五音疗法，角调入肝，如《蓝色多瑙河》及《江南好》等；宫调入脾，如《春江花月夜》及《月光奏鸣曲》等；羽调入肾，如小提琴协奏曲《梁祝》及《二泉映月》等。

管路纱布包扎外固定法：CVC 穿刺点处采用无菌敷料覆盖，外用纱布包裹缠绕，并用弹力绷带进行外固定，每天进行纱布更换，并观察穿刺点及周围皮肤情况。





2.4.2 中医特色护理技术

黄连消肿膏中药外敷法：中药外敷法是将药膏外敷于患处，药力经皮肤腠理吸收入里，起到治疗作用的疗法。黄连消肿膏其组成包括黄连、黄柏、姜黄、生地黄、

当归等，方中黄连、黄柏清热燥湿解毒；姜黄破血行气；生地黄凉血养阴润燥；当归活血养血，诸药合用，共奏清热燥湿，消肿止痛之功效[5]。

操作方法具体如下：操作前先评估患者全身情况，询问过敏史，检查局部皮肤情况后，协助患者取舒适卧位，暴露患处，注意保暖；将黄连消肿膏均匀敷于患处，根据患处表皮脱落大小覆盖于患处，以覆盖住边缘为宜，厚度约 5 mm；在治疗过程中与患者保持交流，使其放松心情，以提高治疗效果。中药治疗 1 次/d，7 次为 1 个疗程。

3. 结果与讨论

经过 15 天黄连消肿膏中药外敷中医特色技术干预，结合常规护理措施，患者中毒性表皮坏死松解症分期由急性期变为恢复期，在院期间通过纱布外包扎固定法未发生非计划性拔管，患者焦虑 GAD-2 评分由 6 分变为 2 分。

4. 讨论

中毒性表皮坏死松解症（TEN）——是一种严重的皮肤-黏膜反应，80%由药物引起，以水疱及泛发性表皮松解为特征，可伴有多系统受累[6]。中毒性表皮坏死松解症很容易与其他皮肤病混淆。例如，它与多形红斑的鉴别就比较困难。多形红斑也会出现红斑、水疱，但中毒性表皮坏死松解症的表皮剥脱更为严重，且通常面积较大。需要通过详细的病史询问（如是否有药物过敏史）、临床症状观察（如尼氏征是否阳性）和组织病理学检查等来准确诊断。早期准确诊断对于改善预后至关重要。因为一旦进入急性期，皮肤大面积剥脱和黏膜损伤会引发多种严重并发症。如感染会迅速扩散，电解质紊乱可能导致心律失常等严重后果。

黄连消肿膏：黄连消肿膏源自南北朝时期的《刘涓子鬼遗方》，在临床运用历史悠久，其组成包括黄连、黄柏、姜黄、生地黄、当归等，方中黄连、黄柏清热燥湿解毒；姜黄破血行气；生地黄凉血养阴润燥；当归活血养血，诸药合用，共奏清热燥湿，消肿止痛之功效[5]。临床上常用于湿疮烫伤及各种疮疡红肿作痛等症[7]。

针对中毒性表皮坏死松解症患者的护理，须做到早发现、早干预、早治疗，及时对患者每日皮肤情况进行评估，借助中医药优势为患者解决难题，达到最佳治疗效果。本案例对中毒性表皮坏死松解症患者皮肤问题改善效果明显，综上所述，黄连消肿膏外敷是一种有效的中医外治法，可减轻中毒性表皮坏死松解症给患者带来的痛苦。然而本次病例只是单一有效病例，还缺乏系统的对比研究，需要前瞻性大样本临床研究加以进一步证实。

［1］　陈如梦，傅荣，徐任菊．　我国近 10 年类风湿关节炎护理研究的文献计量分析［J］．护理研究，2018，32(8):1276-1279.

［2］　唐岚，张艳，张海燕．　类风湿关节炎合并贫血患者体内铁调素含量与铁代谢、炎症反应、免疫应答的相关性分析［J］．海南医学院学报，2018，24(16):1479-1482.

［3］武玉娟，赵雅楠. 中毒性表皮坏死松解症 1 例护理体会 [J]. 甘肃医药, 2022, 41 (09): 840-842.

［4］　李彦会，朱芸．　类风湿性关炎相关性再生障碍性贫血 2 例［J］．　河北医药，2004，26(5):445.

［5］季光琼，邓衍清，谈发明，等。黄连软膏的研究进展［J］.湖北中医杂志，2018，40（3）：55-57.

[6]中华医学会皮肤性病学分会药物不良反应研究中心。Stevens-Johnson 综合征/中毒性表皮坏死松解症诊疗专家共识[J].中华皮肤科杂志 2021(5):376-381.

［7］梁菁，田菲，杨丹，等。黄连消肿膏联合芒硝外敷治疗肿瘤低蛋白血症致阴囊水肿临床观察[J].山西中医，2020,36(03):41-42.